

## SAÚDE E PROCESSOS PSICOSSOCIAIS

### **AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA ACUPUNTURA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM SINTOMAS DE ANSIEDADE EM PERÍODO DE MENOPAUSA RESIDENTES DE CRICIÚMA E REGIÃO**

EVALUATION OF THE EFFECTS OF ACUPUNCTURE ON THE QUALITY LIFE OF WOMEN WITH ANXIETY SYMPTOMS DURING MENOPAUSE RESIDING IN CRICIÚMA AND THE SURROUNDING REGION

<sup>1</sup>Eduarda Hilário Albino

<sup>1</sup>Clarice Costa Custódio

<sup>1</sup>Emanuel de Souza

### **RESUMO**

O período de menopausa é uma condição fisiológica natural e inevitável da vida da mulher, onde há a interrupção definitiva da menstruação, marcando o fim de sua vida reprodutiva. Esse período pode desencadear uma série de distúrbios, impactando a saúde mental e emocional da mulher. A ansiedade acaba sendo um dos principais sintomas presentes neste período, já que pode vir como consequência dos demais sinais característicos da menopausa. A acupuntura é uma forma terapêutica que cada vez mostra mais sucesso no tratamento de problemas emocionais, realizada por meio da inserção de agulhas finas em pontos específicos do corpo que obtêm grande concentração de terminações nervosas sensoriais e, estimulando diretamente o sistema nervoso central. O presente estudo avaliou os efeitos da acupuntura na qualidade de vida de mulheres com sintomas de ansiedade em período de menopausa residentes de Criciúma e região, através de quatro sessões de acupuntura juntamente com a aplicação do instrumento *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21). O estudo obteve resultados encorajadores, que mostraram a diminuição desses sintomas nas voluntárias, reforçando a relevância e potencial da acupuntura como ferramenta valiosa no manejo de problemas emocionais e mentais, promovendo uma melhor qualidade de vida para a mulher durante esse período.

**Palavras-chave:** Menopausa. Medicina Tradicional Chinesa. Acupuntura. Ansiedade.

## ABSTRACT

The menopause is a natural and inevitable physiological condition of a woman's life, where there is a definitive interruption of the menstrual cycle, marking the end of her reproductive life. These hormone transitions can initiate a series of disorders, impacting the mental and emotional health of women. Anxiety can be one of the principal symptoms present during this period, as it may come as a consequence of other menopause characteristic signs. Acupuncture is a therapeutic form that increasingly shows success in mental health issues treatments, executed by the insertion of fine needles at specific points of the human body that obtain a large concentration of sensory nerve endings, directly stimulating the patient's central nervous system. This project evaluates the acupuncture effects in women's life quality with anxiety symptoms in menopause living in Criciúma and regions, through four acupuncture sessions along with the application of the tool *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21). The project achieved encouraging results, showing a reduction of symptoms of the volunteers, reinforcing the relevance and potential of the acupuncture as a valuable tool for the treatment and management of mental and emotional problems, promoting a better life quality for women during this period.

**Keywords:** Menopause. Traditional Chinese Medicine. Acupuncture. Anxiety

## INTRODUÇÃO

### 1.1 MENOPAUSA

A menopausa é uma condição fisiológica natural que marca o fim da vida reprodutiva da mulher, que se inicia após sua última menstruação espontânea. Seu início é considerado apenas após um ano do último fluxo menstrual, que geralmente começa por volta dos 45 a 55 anos de idade<sup>1</sup>.

Durante a menopausa, os ovários reduzem gradualmente a produção dos hormônios sexuais femininos, estrogênio e progesterona. Essa transição de hormônios pode desencadear uma série de distúrbios com manifestações extragenitais (dor, atrofia e distrofia da vulva e ressecamento vaginal), genitais (diminuição da libido), e fisiológicas, onde entram os fogachos, insônia, ganho de peso e alterações na pele e no cabelo. Além dos sintomas físicos, a menopausa pode impactar a saúde emocional e mental, causando ansiedade, depressão ou flutuações de humor<sup>2</sup>.

As estratégias para o manejo desses sintomas incluem mudanças no estilo de vida, como exercícios físicos, dieta saudável, e abandono de hábitos prejudiciais, como tabagismo e consumo excessivo de álcool. Além dessas mudanças, terapias hormonais, fitoterápicos, suplementação de vitaminas e minerais junto com a orientação de profissionais de saúde, podem ser consideradas para aliviar os sintomas<sup>3</sup>.

### 1.2 ACUPUNTURA

Dentro da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), mestres antigos ensinavam que a doença é uma alteração das funções do corpo ou desgaste do mesmo, provocado por fatores externos, como calor, frio e fatores nutricionais ou emocionais<sup>4</sup>. A MTC tem como princípio que, o homem deve estar em harmonia com as forças primordiais da natureza, denominadas como *Yin* e *Yang*, significando a reunião de

duas qualidades que possuem relação recíproca no meio natural e simbolizam duas faces de um movimento<sup>5</sup>. Essas denominações foram atribuídas a uma lista de emblemas com características que se contradizem e expressam aspectos do espaço e tempo. Para os mesmos autores, a palavra Yin aplica-se ao que é interno, antigo, vazio e negativo, representando o frio, repouso, reclusão, tempo chuvoso e do que é feminino. Já a palavra Yang representa expansão, tempo ensolarado, calor, manifestação ativa, do que é masculino, e aplica-se ao que é externo, recente, pleno e positivo<sup>6,7</sup>.

A harmonia destes opostos gera um equilíbrio que a MTC traduz como saúde, e, conseqüentemente, o desequilíbrio, como uma doença<sup>6,7</sup>. A acupuntura tem como princípio básico, manter a harmonia em equilíbrio no corpo humano por meio do fluxo suave de uma energia denominada “Qi”, que serve para promover a saúde, alívio de sintomas e equilíbrio, realizada por meio da inserção de agulhas finas em pontos específicos do corpo, conhecidos como “acupontos” ou pontos de acupuntura<sup>8,9</sup>. Problemas ambientais, alimentares, emocionais ou espirituais podem resultar na alteração desse equilíbrio, que irá originar algum tipo de patologia que, a partir do momento em que esteja instalada no organismo, uma das formas de eliminá-la ou de minimizá-la é o uso dos pontos de acupuntura<sup>4</sup>. Os pontos de acupuntura são regiões da pele em que se localiza grande concentração de terminações nervosas sensoriais que possui relação com nervos, vasos sanguíneos, tendões, perióstios e cápsulas articulares e sua estimulação possibilita acesso direto ao sistema nervoso central<sup>10,11</sup>.

A segurança e eficácia da acupuntura têm sido objeto de estudos e pesquisas científicas, o que tem contribuído para sua integração nas práticas médicas convencionais e sistemas de saúde ao redor do mundo. A combinação da abordagem tradicional com evidências científicas contemporâneas torna a acupuntura uma opção terapêutica valiosa e complementar para a promoção da saúde e o tratamento de diversas condições patológicas<sup>12</sup>.

Através do Informe de Evidência Clínica em Práticas Integrativas e Complementares N°03/2020<sup>13</sup>, o Ministério da Saúde mostra que vários estudos recentes têm demonstrado que a acupuntura apresenta uma influência profunda sobre os problemas emocionais e mentais, incluindo depressão e ansiedade como principais alvos de estudos. A acupuntura se torna uma técnica recomendável, onde têm contribuído ao demonstrar a relação existente entre mente e corpo e na sequência, a relação entre algumas perturbações orgânicas e os aspectos de natureza emocional e subjetiva do indivíduo, nas assim denominadas doenças psicossomáticas<sup>5</sup>.

### 1.3 ANSIEDADE

Dentro da Medicina Ocidental, a ansiedade é colocada como um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão, que se caracteriza pela tensão derivada da antecipação de algo desconhecido ou estranho<sup>14</sup>. Geralmente envolve preocupação excessiva, palpitações, nervosismo, falta de ar, pensamentos negativos e inquietação. Suas causas podem incluir fatores genéticos, neurobiológicos, psicológicos e ambientais<sup>15</sup>. No conceito da MTC, como não há

separação entre mente, corpo e espírito, transtornos de ansiedade são interpretados como uma desarmonia em um dos cinco órgãos principais do corpo (na perspectiva da medicina chinesa: coração, baço-pâncreas, pulmão, rins e fígado), que ocasionará um desequilíbrio nos aspectos mentais e espirituais desses órgãos<sup>16</sup>.

Nessa perspectiva, a ansiedade pode ser resultado do desequilíbrio de qualquer um desses aspectos, porém, ela mostra desarmonia do coração, que desempenha o papel de receptor das funções da consciência, que abriga ou expressa sentimentos e emoções. Para os chineses, o espírito reside no coração e circula por todo o corpo pelo Xue (sangue), garantindo a vitalidade e a consciência, regulando o humor e mantendo a sensação de bem-estar<sup>16</sup>.

Compreender e reconhecer a ansiedade é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento. Abordagens terapêuticas, como psicoterapia, medicação e técnicas de relaxamento, são frequentemente utilizadas para aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida das pessoas que sofrem com transtornos de ansiedade<sup>17</sup>.

#### 1.4 ACUPUNTURA COM FOCOTERAPÊUTICO PARA ANSIEDADE NA MENOPAUSA

A acupuntura tem sido considerada uma alternativa eficaz no tratamento de sintomas psicológicos relacionados à menopausa, onde busca o equilíbrio da energia vital e assim, proporcionar alívio dos sintomas e promover sensação de bem-estar. As mudanças hormonais da menopausa e seus sintomas podem fazer com que a mulher desenvolva ansiedade, já que desencadeiam o estresse emocional, sendo importante que haja um suporte emocional e físico para que a qualidade de vida seja mantida<sup>18</sup>.

Foi identificado que a acupuntura mostra grande eficácia, sendo considerada uma das terapias mais eficazes na menopausa por não apresentar efeitos secundários e sim, somente benefícios adicionais. Com o aumento da energia corporal e melhora no sistema imunológico, a acupuntura traz resultados positivos nos sintomas da insônia, fogachos e contribui ao gerar endorfina para o sistema nervoso, melhorando a termorregulação e resultando no bem-estar das pacientes<sup>19</sup>.

Neste contexto, este estudo explora como a acupuntura pode ser uma ferramenta valiosa para aliviar a ansiedade durante a menopausa, proporcionando um caminho holístico para gerenciar os sintomas emocionais que estão associados a esta fase da vida da mulher. Através de uma revisão bibliográfica, questionários interativos para coleta de dados e sessões de acupuntura em mulheres no período de menopausa, o estudo utiliza dos princípios básicos da acupuntura, junto com seus benefícios potenciais para o alívio da ansiedade nesse período, para realizar uma abordagem integrativa e como ela pode complementar o tratamento convencional, melhorando a qualidade de vida dessas mulheres.

#### MÉTODOS

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e, esteve de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que traz termos

e condições a serem seguidos do sistema integrado. Para a realização da pesquisa, cada participante voluntária assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os pesquisadores assinaram o Termo de Confidencialidade, para então, dar início aos procedimentos.

A metodologia adotada neste estudo baseia-se em um desenho de estudo experimental quali-quantitativo, que investigou os efeitos da acupuntura na qualidade de vida de mulheres com sintomas de ansiedade durante o período de menopausa em Criciúma e região. O estudo foi realizado nas Clínicas Integradas, localizada na Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), que possuem consultórios adequados para a realização da pesquisa.

Foram utilizadas 5 voluntárias de idade entre 48 e 73 anos, no período de menopausa e que já haviam sido diagnosticadas com ansiedade ao longo da vida. Nenhuma das voluntárias fazia uso de algum outro método de tratamento específico para ansiedade ou estresse. As voluntárias foram oriundas da divulgação do projeto nas redes sociais da pesquisadora. Após o aceite das 5 voluntárias, foram instruídas a comparecer nas Clínicas Integradas, onde responderam uma ficha de anamnese (APÊNDICE 1), que buscou informações sobre os hábitos diários das voluntárias. Logo em seguida, foi aplicado com cada participante o questionário *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21) (ANEXO 2), uma escala desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995)<sup>20</sup> e que foi adaptada e validada para o Brasil por Vignola e Tucci (2013)<sup>21</sup> com o objetivo de medir e diferenciar a totalidade dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse. A DASS-21 é baseada no modelo tripartido em que os sintomas de ansiedade e depressão se agrupam em três estruturas básicas: a presença de afeto negativo, como humor deprimido, insônia, desconforto e irritabilidade, que são sintomas inespecíficos e estão incluídos tanto na depressão como na ansiedade; fatores que constituem estruturas que representam sintomas específicos para depressão (anedonia, ausência de afeto positivo); sintomas específicos de ansiedade (tensão somática e hiperatividade)<sup>22</sup>.

Após a aplicação da escala, cada uma das voluntárias seguiu para sua primeira sessão de acupuntura, aplicada por um profissional acupunturista habilitado, onde foram aplicadas as agulhas de acupuntura nos acupontos específicos de ansiedade, que já haviam sido anteriormente pesquisados em outros estudos e, analisados e conversados com o profissional da área, sendo eles: R3 (terceiro ponto do canal de energia do rim); P7 (sétimo ponto de energia do pulmão); P9 (nono ponto do canal de energia do pulmão); Yintang (ponto extra localizado no entre as sobrancelhas); C7 (sétimo ponto do canal de energia do coração); P6 (sexto ponto do canal de energia do pulmão); VG20 (Baihui); Shenmen<sup>23,24</sup>. Esses pontos possuem funções que diminuem a ansiedade, já que trarão equilíbrio do *Yin* e *Yang* juntamente com a energia do *Qi*, regulando o estresse emocional, diminuindo possíveis preocupações, inseguranças e tristezas reprimidas<sup>23,24,25</sup>. As sessões se repetiram nas três semanas seguintes, com duração entre 15 e 20 minutos, as mesmas foram marcadas uma vez por semana, nas terças-feiras pelo horário da manhã, onde a pesquisadora entrou em contato com cada voluntária 24 horas antes da próxima sessão, para lembrá-las de comparecer.

Na quarta semana, após a realização da última sessão de acupuntura, o DASS-21 foi novamente aplicado para as voluntárias, posteriormente analisado se houve uma piora, melhora ou se esses sintomas permaneceram iguais após as sessões. Essas

mudanças foram analisadas através da pontuação da subescala de ansiedade de cada voluntária no questionário DASS-21, que, conforme a metodologia do teste, serve para medir a severidade de cada transtorno. Após a coleta desses dados, realizou-se o cálculo da média e do desvio padrão em cada aplicação do questionário, os quais foram apresentados em uma tabela. Posteriormente, uma análise estatística foi conduzida utilizando o teste de normalidade Shapiro-Wilk<sup>26</sup>, a fim de possibilitar uma comparação mais precisa dos resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As sessões de acupuntura foram conduzidas em um ambiente apropriado, com a voluntária devidamente acomodada em uma posição confortável, visando proporcionar uma experiência terapêutica relaxante. Antes do início da aplicação das agulhas, foi realizada a anamnese para compreender a condição de saúde da participante, incluindo informações relevantes sobre sintomas de ansiedade relacionados à menopausa a fim de estabelecer uma comunicação empática com as voluntárias e entender suas expectativas e necessidades em relação ao tratamento, juntamente com a aplicação do questionário DASS-21 na primeira e última sessão.

Após a anamnese, as agulhas foram inseridas nos acupontos de forma cuidadosa e precisa pelo profissional acupunturista, que priorizou a segurança, o conforto e o bem-estar das participantes em todos os aspectos do procedimento. Os acupontos usados seguiram os princípios da MTC, considerando as evidências científicas sobre o uso da acupuntura no tratamento da ansiedade. Os pontos escolhidos (R3; P7; P9; Yintang; C7; P6; VG20; Shenmen) incluíram áreas como pulso, tornozelo, antebraço e cabeça. Durante a permanência das agulhas, a participante foi encorajada a relaxar profundamente, permitindo que o corpo respondesse à estimulação dos acupontos. Um ambiente confortável e iluminação adequada contribuíram para criar um ambiente propício para o relaxamento e a introspecção. Ao final de cada sessão, as agulhas foram removidas suavemente, e a voluntária teve a oportunidade de compartilhar suas percepções e sensações. Esse momento foi valorizado como uma oportunidade para compreender os efeitos da acupuntura na redução dos sintomas de ansiedade<sup>25</sup>.

Cada pergunta do DASS-21 contém a escala Likert (comumente usada para pesquisas de comportamento e opinião) de quatro pontos de frequência/gravidade das experiências que a pessoa que está respondendo passou, sendo elas: Não se aplicou de forma alguma (0); Aplicou-se em algum grau/por pouco tempo (1); Aplicou-se em um grau considerável e por boa parte do tempo (2); Aplicou-se muito ou na maioria do tempo (3)<sup>20,21</sup>. A escala é composta por 21 itens distribuídos igualmente em três subescalas que medem os níveis dos sintomas e, conforme a metodologia do teste, serve para medir a severidade de cada transtorno. Para o experimento, a subescala de ansiedade foi a utilizada, contendo 7 perguntas específicas, onde é possível avaliar através da pontuação, o quanto cada afirmação se aplicou às voluntárias ao longo de um período (geralmente nas últimas duas semanas) e classificação dos sintomas. A classificação dos níveis de ansiedade de acordo com a subescala DASS-21 é: Normal (0 a 6); Leve (7 a 9); Moderada (10 a 14); Severa (15 a 21)<sup>20,21</sup>.

Antes da primeira sessão, todas as voluntárias preencheram a escala e, em seguida, os dados dos sintomas foram classificados. Três voluntárias apresentavam

casos de ansiedade de nível moderado, duas delas pontuando 11 e uma com a pontuação 12 na subescala e duas voluntárias apresentavam quadro de ansiedade severa, ambas pontuaram 15 na subescala. Os dados obtidos são similares aos encontrados por estudos anteriores, que indicam o rastreamento desses estados emocionais para contribuir no planejamento de estratégias de prevenção e/ou intervenção para a manutenção da saúde física e mental<sup>27</sup>.

Após as quatro semanas de intervenção com a acupuntura nas voluntárias, a escala foi aplicada novamente com cada uma, onde os resultados obtidos mostram uma redução nos sintomas de todas as participantes. Voluntárias que apresentavam ansiedade severa baixaram para moderada/leve, pontuando 10 e 9, e as participantes que antes obtinham um quadro de ansiedade moderada, se encontram com sintomas leves/normais, com duas pontuações 6 e uma 8 na subescala<sup>27,28</sup>.

Para uma análise estatística, o teste de normalidade de Shapiro-Wilk foi aplicado, para verificar se os dados de escore de ansiedade segundo a subescala DASS-21, apresentaram distribuição de probabilidade normal (probabilidade contínua e simétrica que representa o comportamento de um fenômeno natural de forma aleatória), onde o valor p precisa ser maior que 0,05 para ter valor de significância associada<sup>20</sup>. Pelo teste de normalidade de Shapiro-Wilk, os dados de escore de ansiedade na primeira sessão (p-valor = 0,0576) e última sessão (p-valor = 0,377) apresentaram distribuição de probabilidade normal.

O teste paramétrico *t* de *Student* para duas amostras pareadas foi utilizado, um método estatístico utilizado para determinar se há diferença significativa entre as médias de duas amostras independentes, levando em consideração as médias das amostras e as variações dentro dos valores<sup>29</sup>. Com base na estatística *t* e no valor p, pode-se determinar se a diferença observada entre as médias dos dois grupos é estatisticamente significativa. Se o valor p for menor que 0,05, conclui-se que há uma diferença estatisticamente significativa entre as médias dos dois grupos<sup>28,29</sup>. Com a aplicação do teste nas amostras obtidas no estudo, foi analisada uma diferença significativa entre os escores médios de ansiedade das pacientes pesquisadas (p-valor < 0,001), comparando os escores da primeira sessão com os escores da última sessão, conforme apresentado na Tabela 2.

**Tabela 2: Média e desvio padrão dos resultados da aplicação do DASS-21.**

Escore de ansiedade segundo a subescala DASS-21	n	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	p-valor
Primeira sessão	5	12,80	2,05	11	15	< 0,001*
Última sessão	5	7,80	1,79	6	10	
*Diferença média significativa, segundo o teste <i>t</i> de <i>Student</i> para duas amostras pareadas						

Fonte: Autora (2024).

Com a obtenção desses resultados, observa-se uma diminuição progressiva dos sintomas das voluntárias, onde a média inicial dos escores teria sido de 12,80, com pontuações entre 15 e 11 na interpretação da escala, baixando para 7,80, com

pontuações entre 10 e 6 na última aplicação do questionário após as sessões. A diferença de valores médios se mostra estatisticamente significativa com apenas quatro semanas de intervenção com as participantes, como é possível observar a partir do desvio-padrão que indica o nível médio observado nas amostras, além do teste de normalidade aplicado<sup>30,31,32</sup>.

O ajustamento adequado da DASS-21 aos dados corrobora os resultados apresentados para amostras em diferentes contextos na literatura, onde foi utilizada somente a subescala de ansiedade para a obtenção de dados na pesquisa, possibilitando um aumento considerável da variância explicada e da validade convergente do fator ansiedade, propiciando, portanto, maior qualidade da informação obtida<sup>33</sup>. O questionário DASS-21 é uma ferramenta amplamente utilizada para avaliar sintomas, ajudando profissionais de saúde a avaliar, monitorar e adaptar o tratamento de acordo com as necessidades individuais dos pacientes em relação à saúde mental<sup>33,34</sup>.

A redução significativa nos níveis de ansiedade nos resultados do estudo está alinhada com pesquisas anteriores semelhantes<sup>34,35,36</sup>, destacando a capacidade da acupuntura em regular o sistema nervoso e promover a liberação de neurotransmissores associados ao bem-estar emocional por meio dos acupontos. Além disso, a ausência de efeitos colaterais durante o experimento reforça a segurança da acupuntura como opção de tratamento convencional ou complementar.

## **CONCLUSÃO**

Entender as implicações emocionais do período da menopausa é fundamental para que seja possível proporcionar um cuidado adequado para as mulheres que o enfrentam, minimizando mudanças negativas em seu dia a dia. Após a realização do estudo com sessões de acupuntura procurando uma melhora na qualidade de vida dessas mulheres com sintomas de ansiedade na menopausa, os resultados obtidos indicam eficácia significativa. A abordagem terapêutica mostra resultados satisfatórios com todas as voluntárias, onde a melhora nos sintomas de ansiedade demonstram sua importância, mostrando ser uma opção de tratamento viável e promissora para o manejo deste transtorno.

A redução notável dos sintomas das voluntárias, juntamente com o relato de sensação geral de equilíbrio e bem-estar após as sessões, demonstra o impacto positivo do tratamento, ressaltando o potencial dessa prática milenar como uma alternativa eficaz, holística e segura para o tratamento da ansiedade relacionada à menopausa. A ausência de efeitos colaterais, que são comuns em muitas intervenções farmacológicas, ressalta a segurança e tolerabilidade da acupuntura como opção terapêutica para muitas mulheres, refletindo na redução dos sintomas e na promoção do bem-estar mental e emocional, resultando na melhora da qualidade de vida das voluntárias submetidas ao tratamento.

Diante disso, os resultados encorajadores do experimento reforçam não apenas a importância da acupuntura como uma opção terapêutica eficaz para o manejo da ansiedade da mulher em período de menopausa, mas também ressaltam sua relevância na promoção da saúde integral e no apoio ao equilíbrio emocional durante essa fase da vida da mulher. A acupuntura mostra desempenhar um papel relevante no cuidado da saúde da mulher durante esse período, reforçando também, a importância e o potencial

da acupuntura como ferramenta valiosa no manejo de problemas emocionais e mentais.

Estudos controlados e randomizados são essenciais para que seja avaliado de forma mais abrangente como a acupuntura pode contribuir no manejo da ansiedade na menopausa, fornecendo evidências mais robustas sobre seus benefícios em tais tratamentos. Se mostra significativo obter mais detalhadamente informações dos aspectos de segurança e tolerabilidade, considerando potenciais interações com outros tratamentos e seus possíveis efeitos adversos, sendo possível fornecer subsídios para uma prática clínica mais embasada e orientando futuras intervenções terapêuticas nesse contexto específico.

## REFERÊNCIAS

1. BRUNNER & SUDDARTH: **Tratado de Enfermagem Médico**. Cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
2. TRENCH, B.; SANTOS, C.G. **Saúde e sociedade: menopause or menopauses?** Saude Soc., v.14 n.1, p.91-100, 2005.
3. GONÇALVES, A. C. S. et al.. **O efeito da amamentação na massa óssea de mulheres na pós-menopausa: revisão sistemática de estudos observacionais**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 15, n. 3, p. 265–278, jul. 2015.
4. HONG, Jin Pai. **Acupuntura: Uma breve história**. Revista Ser Médico, CREMESP, v. 87, p. 14-15, ago. 2019.
5. VECTORE, C.. **Psicologia e acupuntura: primeiras aproximações**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 25, n. 2, p. 266–285, jun. 2005.
6. GRANET, Marcel. **O pensamento Chinês**. Rio de Janeiro: Contraponto. 1997.
7. CARBALLO, Floreal. **Acupuntura y auriculoterapia** Buenos Aires: Kier. 2007.
8. SILVA, D. F. da. (2007). **Psicologia e acupuntura: aspectos históricos, políticos e teóricos**. Psicologia: Ciência e Profissão, p. 418-429.
9. XINONG, C. **Acupuntura e moxabustão chinesa (E. I. Souza Martins, Trad.)**. São Paulo: Roca.
10. WU, D.Z. **Acupuncture and neurophysiology**. Clinical Neurology and Neurosurgery, v. 92, n. 1, p.13-25, 1990.
11. FARBER, P.L, TIMO-IARIA, C. **Acupuntura e sistema nervoso**. Jornal Brasileiro de Medicina, v.67, n.5-6, p.125-131, 1994.
12. BANNERMAN, R.H. **Acupuntura: a opinião da OMS**. Revista Saúde do Mundo (OMS), dezembro, p.23-28, 1979.
13. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informe de Evidência Clínica em Práticas Integrativas e Complementares N°03/2020**. Brasília, 2020.
14. CASTILLO, Ana R. G. L.; RECONDO, Rogéria; ASBAHR, Fernando R.; MANFRO, Gisele G. **Transtornos de ansiedade**. Psychiatry, 2000.
15. SENICATO, Caroline; AZEVEDO, Renata C. S.; BARROS, Marilisa B. A. **Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis**. Ciência Saúde Coletiva, 2018.
16. CAMPIGLIA, H. **Psique e medicina tradicional chinesa**. São Paulo: Roca, 2004.
17. KAPLAN, H.J; Sadock, B. J.& Grebb, J.A. (1997). **Compêndio de psiquiatria – ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. (7ª. ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
18. SCOGNAMILLO-SZABÓ, Márcia V. R. BECHARA, Gervásio H. **Acupuntura: bases**

19. **científicas e aplicações: Acupuncture: scientific basis and applications.** Ciência Rural, 2001.
20. HADDAD, M. L.; MEDEIROS, M.; MARCON, S. S.. **Qualidade de sono de trabalhadores obesos de um hospital universitário: acupuntura como terapia complementar.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 1, p. 82–88, fev. 2012.
21. LOVIBOND, S. H., & LOVIBOND, P. F. (1995). **Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2nd ed.)**. Sydney: Psychology Foundation of Australia.
22. VIGNOLA RC, Tucci AM. **Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese.** J Affect Disord. 2014.
23. ZANON, Cristian; DELLAZZANA-ZANON, Letícia Lovato; MENGA JUNIOR, Eduardo. **Adaptação e Evidências de Validade da Escala de Resposta Ruminativa no Brasil.** Aval. psicol., Itatiba, 2018.
24. WATSON D, Weber K, Assenheimer JS, Clark LA, Strauss ME, McCormick RA. **Testing a tripartite model: I. Evaluating the convergent and discriminant validity of anxiety and depression symptom scales.** J Abnorm Psychol. 1995 Feb;104(1):3-14.
25. ROSS, J. (2003). **Combinações dos pontos de acupuntura: a chave para o êxito clínico** São Paulo: Roca.
26. FOCKS, C. **Atlas de acupuntura: com sequência de fotos e ilustrações, textos didáticos e indicações clínicas.** Barueri, São Paulo: Manole. 2005.
27. CANTELMO, N. F.; FERREIRA, D. F.. **Desempenho de testes de normalidade multivariados avaliado por simulação Monte Carlo.** Ciência e Agrotecnologia, v. 31, n. 6, p. 1630–1636, nov. 2007.
28. GOYATÁ, S. L. T. et al. **Effects from acupuncture in treating anxiety: integrative review.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, n. 3, p. 602–609, 1 jun. 2016.
29. MARTINS, B. G. et al.. **Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 68, n. 1, p. 32–41, jan. 2019.
30. BENETON, Emanuelli Ribeiro; SCHMITT, Marina; ANDRETTA, Ilana. **Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde.** Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 145-159, jun. 2021.
31. LUGO-ARMENTA, J. G.; PINO-FAN, L. R.. **Niveles de Razonamiento Inferencial para el Estadístico t-Student.** Bolema: Boletim de Educação Matemática, v. 35, n. 71, p. 1776–1802, set. 2021.
32. CASELLA, G.; BERGER, R.L. **Statistical inference.** The Wadsworth & Brooks/Cole Statistics/Probability Series. Wadsworth & Brooks/Cole Advanced Books & Software, Pacific Grove, CA, 1990.
33. MIOT, H. A.. **Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais.** Jornal Vascular Brasileiro, v. 10, n. 4, p. 275–278, dez. 2011.
34. PATIAS, N. D. et al.. **Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros.** Psico-USF, v. 21, n. 3, p. 459–469, set. 2016.
35. NOGUEIRA, É. G. et al.. **Avaliação dos níveis de ansiedade e seus fatores associados em estudantes internos de Medicina.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 45, n. 1, p.17, 2021.

36. GONÇALVES, V. L. M.; LEITE, M. M. J. **Instrumento para mensuração de atitudes frente ao processo de avaliação de desempenho.** Revista Brasileira de Enfermagem, v.58, n.5, p.563-567, set. 2005.
37. HERNANDEZ, J. A. E. et al.. **Evidências de Validade da Escala de Ansiedade em Estatística em Alunos da Psicologia.** Psicologia: Ciência e Profissão, v. 35, n. 3, p. 659–675, jul. 2015